

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN
KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA
BLULUKAN KECAMATAN COLOMADU KABUPATEN
KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI



**Oleh :
PRASETIYO TRI UTOMO
J 210.090.091**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**

PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi
Beserta CD dan Isinya
Skripsi dengan Judul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI
DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA
LANSIA DI DESA BLULUKAN KECAMATAN COLOMADU
KABUPATEN KARANGANYAR**

Disusun Oleh
PRASETIYO TRI UTOMO
J 210.090.091

Telah kami setuju untuk dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi program studi
Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Telah dikoreksi dan di setuju oleh Dosen Pembimbing Skripsi

Pada tanggal 26 Juni 2013

Pembimbing I



(HAbi Muhlisin, SKM., M.Kep.)

Pembimbing II



(Nunuk Haryatun S.Kep., Ns.)

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN
KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA
BLULUKAN KECAMATAN COLOMADU KABUPATEN
KARANGANYAR**

Prasetyo Tri Utomo*

H.M. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep**

Nunuk Haryatun, S.kep., Ns.***

ABSTRAK

Meningkatnya pravelansi hipertensi setiap tahun khususnya pada lansia di negara berkembang dan negara maju yang masih menjadi beban kesehatan di masyarakat global. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah lansia yang ber umur ≥ 55 tahun yang menderita hipertensi di Posyandu Blulukan. Populasi penelitian ini berjumlah 78 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen penelitian berupa kuisiонер pengetahuan tentang hipertensi dan kuisiонер upaya pencegahan kekambuhan hipertensi. Teknik analisis menggunakan uji chi square (χ^2), dengan tingkat kepercayaan $\alpha=0,05$. hasil penelitian menyimpulkan tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi mayoritas kurang 38 (48,7%), dan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi juga kurang yaitu 34 responden (43,6%). Ada hubungan antar tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di Posyandu Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar dengan $P = 0,032$.

Kata kunci: pengetahuan, hipertensi, upaya pencegahan, lansia

THE RELATION OF LEVEL KNOWLEDGE ABOUT HYPERTENSION WITH EFFORTS TO PREVENT RECURRENCE OF HYPERTENSION

Abstract

Prasetiyo Tri Utomo*
H.M. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep**
Nunuk Haryatun, S.kep., Ns.***

Pravelansi hypertension increased every year especially in the elderly in developing countries and developed countries are still a burden on global public health. This study aims to determine the relationship Levels With Knowledge About Hypertension Hypertension Relapse Prevention in Rural Elderly Blulukan Colomadu Karanganyar District. This research is quantitative research design with correlative descriptive and cross-sectional approach. The subjects were elderly aged ≥ 55 years air with hypertension in IHC Blulukan. The study population consists of 78 seniors. Sampling technique using total sampling. Research instruments such as questionnaires knowledge about hypertension and prevention of recurrence of hypertension. Engineering analysis using chi square test (χ^2), with a confidence level of $\alpha = 0.05$. results of the study concluded the level of knowledge about hypertension majority less 38 (48.7%), and relapse prevention hipertensi also less ie 34 respondents (43.6%). There is a relationship between the level of knowledge about hypertension and the prevention of recurrence of hypertension in IHC Village District Blulukan Colomadu Karanganyar with $P = 0.032$.

Keywords: knowledge, hypertension, prevention, elderly

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal, dengan nilai istolik > 140 mmHg dan sistolik > 90 mmHg. (kowalski, 2010). Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (pembunuh gelap), karena merupakan penyakit yang mematikan, kadang tanpa disertai gejala-gejalanya terlebih dahulu (Sustrani, 2005). Faktor resiko, seperti faktor jenis kelamin, usia, dan genetik adalah yang tidak dapat diganti atau dikontrol. Sedangkan faktor yang dapat diganti atau dikontrol adalah gaya hidup sehat yang meliputi pola makan yang banyak mengandung lemak dan kolesterol, asupan garam yang berlebihan, kebiasaan-kebiasaan merokok, minum alkohol, tidak mau olahraga, kelebihan berat badan dan stres. (Yogiantoro, 2006).

Salah satu cara untuk menanggulangi masalah kesehatan adalah dengan pencegahan terjadinya hipertensi bagi masyarakat secara umum dan pencegahan kekambuhan pada penderita hipertensi pada khususnya. Pencegahan hipertensi perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah. Tetapi sayangnya tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pencegahan terhadap penyakitnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan kekambuhan penyakitnya tidaklah sama. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar jumlah penderita hipertensi pada lansia tahun 2011 tercatat 70 (28,1%) orang dari 249 orang dan masih mengalami

hipertensi yang tidak terkontrol, data diperoleh dari posyandu lansia yang berada di desa Bulukan. Tercatat pada tahun 2012 ada 78 (31,3%) lansia yang mengalami hipertensi. Dari hasil wawancara beberapa lansia yang mengalami hipertensi, 23 dari 30 lansia yang mengalami hipertensi, belum mengetahui upaya untuk mengontrol tekanan darah dalam batas normal.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di Desa Blulukan kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari usaha seseorang mencari tahu terlebih dahulu terhadap rangsangan berupa objek dari luar melalui proses sensori dari interaksi antara dirinya dengan lingkungan sehingga memperoleh pengetahuan baru tentang suatu objek (Notoatmodjo, 2007).

faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2007), menjelaskan, faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

1. Sosial – ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan pendidikan. Ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi pula.

2. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir semakin matang dan dewasa.

4. Kultur (Budaya – Agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring sesuai dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

5. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan, maka akan mudah menerima hal – hal baru dan mudah menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut.

6. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

7. Pengalaman

Pengalaman disini dikaitkan dengan umur dan pendidikan, seseorang, yang berarti pendidikan yang tinggi maka pengalaman juga luas. Dan

semakin tua umur seseorang, maka pengalaman juga semakin banyak.

Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia

Pengertian

Kekambuhan adalah peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala sebelumnya sesudah memperoleh kemajuan (stuart dan laraira, 2001)

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dengan keadaan cukup istirahat atau tenang (Depkes RI, 2007)

Penatalaksanaan / Penanganan Hipertensi

Hipertensi terdiri dari terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Selain pengobatan untuk hipertensi, pengobatan untuk faktor resiko atau kondisi penyerta lainnya seperti diabetes melitus atau dislipdemia juga harus dilaksanakan hingga mencapai target terapi masing-masing kondisi (Yogiantoro, 2007).

Non farmakologi

a. Pola makan

Makanan merupakan faktor penting yang menentukan tekanan darah. Mengonsumsi buah dan sayuran segar dan menerapkan pola makan yang rendah lemak jenuh, kolesterol, dan total lemak, serta kaya akan buah, sayur, serta produk susu rendah lemak terbukti secara klinis dapat menurunkan tekanan darah.

Untuk menanggulangi tekanan darah yang tinggi, secara garis besar ada 4 macam diet, yaitu:

1. Kurangi konsumsi garam dalam makanan Anda.

Tujuan diet rendah garam untuk membantu menghilangkan retensi (penahanan) air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Walaupun rendah garam, yang penting dalam melakukan diet ini adalah komposisi makanan harus tetap mengandung cukup zat-zat gizi, baik kalori, protein, mineral, maupun vitamin yang seimbang.

2. Diet rendah kolesterol dan lemak terbatas

Diet ini bertujuan untuk menurunkan kadar kolesterol darah dan menurunkan berat badan bagi penderita yang kegemukan. Mengurangi berat badan. Ada hubungan yang jelas antara obesitas dengan hipertensi. Obesitas menyebabkan aktivasi sistem saraf simpatik dan berbagai hormon yang dapat mengubah tekanan darah (Morgan 2010). Penurunan berat badan sekitar 4,5 kg dapat menurunkan tekanan darah sistolik sampai 3mmHg (Griffin 2004).

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengatur diet ini antara lain sebagai berikut:

- a. Hindari penggunaan lemak hewani, margarin, dan mentega terutama goreng-gorengan atau makanan yang digoreng dengan minyak.
- b. Batasi konsumsi daging, hati, limpa, dan jenis jeroan lainnya serta sea food (udang , kepiting), minyak kelapa (santan).
- c. Batasi konsumsi kuning telur, paling banyak tiga butir dalam seminggu.
- d. Lebih sering mengonsumsi tempe, tahu, dan jenis kacang.

- e. Batasi penggunaan gula dan makanan yang manis-manis, seperti sirup, kue, biskuit.

Diet tinggi serat

Diet tekanan darah tinggi dianjurkan setiap hari mengonsumsi makanan berserat tinggi. Seperti:

- a. Golongan buah-buahan, seperti jambu biji, belimbing, kedondong, anggur, srikaya, markisa, pepaya, jeruk, mangga, apel, semangka dan pisang.
- b. Golongan sayuran, seperti daun bawang, daun singkong, ubi jalar, lobak, tomat, kangkung, toge, buncis, pare, kol, wortel, bayam, dan sawi
- c. Golongan protein nabati, seperti kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, kacang merah, dan biji-bijian (beras merah, jagung).

Serta diet rendah kalori yang kegemukan

Orang yang berat badanya lebih (kegemukan) akan beresiko tinggi terkena hipertensi. Demikian juga orang yang berusia diatas usia 40 tahun. Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan pembatasan asupan kalori yang harus diperhatikan yaitu:

- a. Asupan kalori dikurangi
- b. Menu makanan harus seimbang
- c. Pola istirahat

Pemulihan anggota tubuh yang beraktivitas sehari penuh untuk menetralkan tekanan darah.

- d. Pola aktivitas

Olahraga secara teratur bisa menurunkan tekanan darah tinggi. Jika Anda menderita tekanan darah tinggi, pilihlah olahraga yang ringan seperti berjalan kaki, bersepeda, lari santai, aerobik dan berenang. Orang dengan gaya hidup yang tidak aktif akan rentan terhadap tekanan darah tinggi. Melakukan olah raga secara teratur

tidak hanya menjaga bentuk dan berat badan, tetapi juga dapat menurunkan tekanan darah. Jika mempunyai tekanan darah tinggi Lakukan selama 30 hingga 45 menit sehari sebanyak 3 kali seminggu dapat menurunkan tekanan darah.

e. Mengelola stres

Stres adalah salah satu faktor yang berperan besar dalam tekanan darah tinggi. Menurunkan stress bermanfaat menurunkan tekanan darah pada sebagian besar orang. Jalan kan terapi anti stres agar mengurangi stres dan mengendalikan emosi.

f. Hindari Alkohol

Mengonsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah. Untuk pria yang menderita hipertensi, sekarang diperkirakan bahwa hipertensi yang berhubungan dengan alkohol merupakan salah satu penyebab sekunder paling banyak dari hipertensi. Kira-kira sebanyak 5-12% dari kasus. Mengurangi minum alkohol dapat menurunkan hipertensi. (Kowalski, 2010).

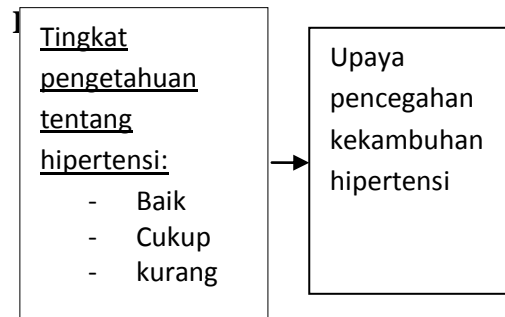
g. Lakukan terapi relaksasi

Pasien hipertensi yang melakukan teknik releksasi dengan cara mendengarkan musik sambil menarik nafas dalam-dalam menunjukan penurunan. Mendengarkan musik santai selama 20-30 menit sehari diketahui juga dapat memperlambat jantung dan menurunkan tekanan darah (Ahmad, 2011).

h. Periksa tekanan darah secara berkala

Sebaiknya pemeriksaan tekanan darah lakukan setiap hari dan penting diketahui bahwa *morning hypertension* atau tekanan

darah yang lebih tinggi di pagi hari menunjukkan risiko terhadap stroke yang tinggi. Untuk itu perlu memeriksa tekanan darah 2 x sehari (bagi penderita hipertensi)



Keterangan:

→ :Ada hubungan variabe

Hipotesis

Hipotesis yang di ajukan di penelitian ini adalah :

Ho: Tidak Ada hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi .

Ha: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi.

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional.

Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang menjadi sampel yaitu semua lansia yang ikut dalam posyandu lansia yang menderita hipertensi di desa Blulukan Colomadu Karanganyar yang berjumlah 78 lansia. Pada penelitian ini sampel diambil dengan cara total sampling

Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang diambil sebagai responden adalah sebagai berikut:

- Lansia yang mengalami hipertensi.
- Lansia yang bersedia menjadi responden.
- Lansia yang berumur 55 tahun keatas.
- Lansia yang bisa ditemui saat penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi responden menurut umur pada penelitian di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

Umur	Jumlah	Persentase (%)
57-59 tahun (middle age)	11	14.1
60-74 tahun (elderly)	62	79.5
75-76 tahun (old)	5	6.4
Total	78	100.0

Tabel 1, diketahui responden terbanyak pada kelompok lanjut usia (*elderly*) sebanyak 62 responden (79,5%), sedangkan responden paling sedikit pada usia kelompok *old* sebanyak 5 responden (6,4%) sedangkan yang usia middle age 11 (14.1%). Hasil penelitian umur responden diperoleh data usia termuda adalah 57 tahun dan tertua 76 ahun. Rata-rata usia responden 66,12 tahun.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian di desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	23	29.5

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuisisioner.

Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan tabel atau grafik, sedangkan analisis bivariat hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan menggunakan uji *Chi Square*.

Perempuan	55	70.5
Total	78	100.0

Tabel 2 memperlihatkan responden perempuan 55 orang (70,5%) lebih banyak dari responden laki-laki sebanyak 23 (29.5%)

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian di desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	32	41.0
SMP	18	23.1
SMA	21	26.9
PT	7	9.0
Total	78	100.0

Tabel 3 menunjukkan responden dengan pendidikan SD sebanyak 32 (41%), kemudian responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 18 (23,1%), responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 21 (26,9%), dan responden dengan tingkat pendidikan sampai ke Perguruan Tinggi sebanyak 7 (9%). Jadi sebagian besar tingkat pendidikan responden paling besar dalam penelitian ini adalah SD.

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan masa lalu pada

Status pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	38	48.7
Swasta	13	16.7
Wiraswasta	9	11.5
Guru	2	2.6
Petani	16	20.5
Total	78	100.0

Tabel 4 menunjukkan pekerjaan masa lalu responden sebagai IRT sebanyak 38 responden (48,7%), 13 responden (16,7%), wiraswasta 9 responden (11,5%), guru (2,6%) dan petani (20,5%).

Analisis Univariat

Pengetahuan Tentang Hipertensi

Hasil penelitian mengenai pengetahuan responden diperoleh setelah responden mengisi kuesioner pengetahuan. Sebanyak 17 pertanyaan dengan

jawaban benar atau salah dan system penilaian adalah benar dengan nilai 1 sementara jawaban salah dengan nilai 0. Hasil penelitian pengetahuan responden diketahui nilai tertinggi adalah 15 nilai terendah adalah 3. Rata-rata nilai jawaban responden sebesar 9,66, median adalah 10 dan standar deviasi 3,17. Nilai jawaban responden kemudian dikategorikan yaitu baik jika nilai 13-17, cukup dengan nilai 10-12 dan kurang dengan nilai 0-9. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang hipertensi ditampilkan di Tabel

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	21	26.9
Cukup	19	24.4
Kurang	38	48.7
Total	78	100.0

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang hipertensi

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang hipertensi masih kurang, yaitu sebanyak 38 responden (48,7%), Pengetahuan responden yang baik sebanyak 21 (26,9%), dan responden yang tingkat pengetahuannya cukup 19 (24.4%).

Upaya pencegahan kekambuhan hipertensi

Sebanyak 15 pertanyaan diajukan kepada responden untuk mengetahui upaya pencegahan kekambuhan hipertensi. Hasil penelitian diperoleh data nilai tertinggi adalah 51, nilai terendah adalah 27. Rata-rata nilai responden sebesar 37,57, median adalah 35 dan standar deviasi 6,97. Nilai jawaban responden kemudian dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu Baik dengan nilai 46-60, cukup dengan nilai 34-45 dan kurang dengan nilai 15-33 Distribusi responden berdasarkan upaya pencegahan tentang hipertensi ditampilkan pada Tabel 4.6

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi

Upaya pencegahan kekambuhan hipertensi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	20	25.6
Cukup	24	30.8
Kurang	34	43.6
Total	78	100.0

Tabel 6 menunjukkan responden masih banyak yang kurang dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi sebesar 34 (43,6%), responden yang cukup upaya pencegahannya sebanyak 24% (30.8%), dan responden yang sudah baik dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi sebanyak 20 (25,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 7 Hubungan antara pengetahuan responden tentang hipertensi dengan Upaya pencegahan kekambuhan hipertensi

Pengetahuan	Upaya pencegahan kekambuhan hipertensi								χ^2	P
	Baik		Cukup		Kurang		Total			
	N	%	N	%	N	%				
Baik	9	11.5	7	9	5	6.4	21	26.9	10.530	0,032
Cukup	6	7.7	7	9	6	7.7	19	24.4		
Kurang	5	6.4	10	12.8	23	29.5	38	48.7		
Total	20	25.6	24	30.8	34	43.6	78	100		

Table 7 memperlihatkan data, bahwa responden dengan pengetahuan yang baik lebih banyak dapat melakukan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dengan baik. Responden dengan pengetahuan yang cukup lebih banyak melakukan tindakan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dengan cukup, sementara responden dengan pengetahuan yang kurang mengakibatkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi juga kurang.

Hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 10,530$ dengan $p = 0,032$. $p < 0,05$ maka hipotesa penelitian yang diambil adalah H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya semakin tinggi upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di desa Blulukan

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, karakteristik responden dari data usia diketahui responden terbanyak pada kelompok lanjut usia (*elderly*) sebanyak 62 responden (79,5%), sedangkan responden paling sedikit pada usia kelompok *old* sebanyak 5 responden (6,4%), dan sisanya di usia *middle age* (14.1%). Hasil penelitian umur responden diperoleh data usia termuda adalah 57 tahun dan tertua 76 ahun. Nugroho, (2004) mengemukakan Proses penuaan (*aging*) adalah suatu

proses yang alamiah yang di ikuti dengan adanya penurunan kondisi psikologis, fisik maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan yang cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum ataupun secara khusus pada lansia.

Ditinjau dari jenis kelamin, responden perempuan 55 orang (70,5%) lebih banyak dari responden laki-laki sebanyak 23 (29.5%), disebabkan karena sebagian besar lansia di desa Blulukan adalah wanita lansia laki-laki di desa Blulukan kebanyakan tidak mau meninggalkan pekerjaannya disawah. Lansia

perempuan lebih banyak waktu senggang sehingga bisa meluangkan waktu untuk datang ke posyandu lansia daripada lansia laki-laki. (Cohen dan Gitman dalam Rahayu, 2009).

Ditinjau dari tingkat Pendidikan responden diketahui lebih banyak SD yaitu sebanyak 32 (41%), kemudian responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 18 (23,1%), dan responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 21 (26,9%), sisanya responden dengan tingkat pendidikan sampai ke Perguruan Tinggi sebanyak 7 (9%). Berdasarkan penelitian dilapangan diperoleh informasi mengenai alasan mengapa responden hanya berpendidikan SD. Berdasarkan wawancara terhadap responden mengenai tingkat pendidikan, Diketahui selain dari faktor kemampuan orang tua dalam membiayai sekolah adalah persepsi orang tua bahwa sekolah yang lebih tinggi tidak terlalu penting, dimana setelah lulus SD keinginan orang tua agar anak dapat bekerja di sawah sebagai petani agar lahanya orang tua dapat terbantu dalam pekerjaannya.

Notoadmojo (2007) Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuannya pun juga akan meningkat, termasuk pengetahuan responden mengenai hipertensi dan dapat meningkatkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi khususnya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pekerjaan masa lalu responden sebagai IRT sebanyak 38 responden (48,7%), 13 responden (16,7%), wiraswata 9 responden (11,5%), guru (2,6%) dan petani (20,5%). Hal ini juga terkait dari jumlah responden adalah dimana sebagian besar responden adalah perempuan. Gambaran ini juga menunjukkan arti bahwa kepala rumah tangga yaitu suami yang bekerja baik bekerja sebagai wiraswasta, swasta ataupun pegawai negeri sipil hingga kepala keluarga (suami) telah pensiun. Mendidik anak juga merupakan suatu kewajiban orang tua terutama istri untuk mengasuh anak dari bayi. Pemilihan sebagai ibu rumah tangga merupakan keputusan terbaik agar anak dapat dididik secara baik dalam lingkungan keluarga.

Analisis Univariat

Pengetahuan tentang hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian pada pengetahuan responden diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang hipertensi masih kurang, yaitu sebanyak 38 responden (48,7%), Pengetahuan responden yang baik sebanyak 21 (26,9%), dan responden yang tingkat pengetahuannya cukup 19 (24,4%). Kurangnya pengetahuan responden tidak terlepas dari kemampuan untuk mengingat pengetahuan tentang hipertensi yang sebenarnya responden pernah dengar saat penyuluhan. Daya ingat yang menurun sebagai akibat proses menua, mengakibatkan besarnya nilai kesalahan yang ada pada hasil jawaban kuesioner. Menurut Darmodjo (2005), Dilihat dari aspek psikologi

mundurnya daya ingat, penurunan degenerasi otak dan kemunduran orientasi. Selain dari segi penurunan kemampuan untuk mengingat, factor latar belakang pendidikan juga mempengaruhi kemampuan responden untuk mengisi kuesioner pengetahuan. Parera (2004) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Orang yang berpendidikan akan mampu berfikir tentang terhadap suatu masalah termasuk dalam pengetahuan tentang hipertensi

Upaya Pencegahan Hipertensi

Ditinjau dari upaya pencegahan hipertensi diketahui masih banyak yang kurang yaitu upaya pencegahan kekambuhan hipertensi sebesar 34 (43,6%), responden yang cukup upaya pencegahannya sebanyak 24% (30,8%), dan responden yang sudah baik dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi sebanyak 20 (25,6%). Jadi sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai upaya pencegahan kekambuhan yang masih kurang. ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan hipertensi responden yang masih kurang, menurut responden di posyandu Blulukan, disana kurang di berikan penyuluhan kesehatan, khususnya tentang hipertensi, hal ini di dukung dengan hasil pengetahuan tentang hipertensi yang masih kurang, responden mengatakan jika tekanan darahnya tinggi mereka hanya diberi tahu kalau tekanan darahnya tinggi dan hanya diberi obat penurun tekanan darah saja. Mereka tidak di beri penjelasan yang lebih mendalam pendidikan kesehatan khususnya

tentang hipertensi. Menurut Viera, et al (2008), peningkatan pengetahuan tentang hipertensi secara paralel dapat digunakan untuk pengetahuan dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi seperti dalam menjaga pola makan serta pola aktivitas yang baik, sedangkan kurangnya pengetahuan tentang hipertensi kebanyakan menunnjukan kontrol atau pengendalian tekanan darah yang rendah.

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan hipertensi

Hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 10,530$ dengan $p = 0,032$. $p < 0,05$ maka hasil hipotesa penelitian yang diambil adalah H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa terdapat 5 responden dengan pengetahuan yang kurang, namun upaya pencegahan hipertensi sudah baik. Hal ini dapat terjadi karena apa yang telah dilakukan responden selama ini merupakan tindakan yang mengarah pada upaya pencegahan hipertensi meskipun responden tidak menyadari bahwa dari segi pengetahuan responden masih kurang. Sebagai contoh responden selalu berusaha untuk tidur tidak terlalu larut malam, jika responden melakukan tidur pada larut malam maka pada pagi harinya badan terasa lemas, frekuensi nafas yang

meningkat dan terasa kepala terasa sakit.

Berbeda halnya dengan 7 responden yang mempunyai pengetahuan cukup namun upaya pencegahan hipertensi juga sudah baik. Hal ini dapat terjadi karena adanya dukungan keluarga yang berperan untuk membantu responden dalam melakukan diet hipertensi. Adanya informasi dari anggota keluarga kepada responden mengenai hipertensi tentang apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan menjadikan modal penting bagi responden untuk taat atau patuh pada aturan makan yang telah disarankan oleh tenaga kesehatan pada saat melakukan kontrol di puskesmas atau rumah sakit. Menurut Niven (2005) salah satu kepatuhan untuk melakukan terapi pengobatan adalah factor adanya dukungan keluarga. Keluarga berperan penting dalam melakukan kepatuhan dalam melaksanakan perawatan kesehatan.

Hal yang menarik dalam penelitian ini adalah adanya 5 responden dengan pengetahuan baik namun upaya pencegahan hipertensi masih kurang. Hal ini dapat terjadi karena ketidaksiplinan responden untuk patuh aturan makan yang dikonsumsi. Diet hipertensi seperti membatasi penggunaan garam merupakan suatu yang sulit untuk dilakukan. Responden yang sudah menurunkan berat badannya sudah mempunyai kebiasaan menyukai makanan yang asin, berikut adalah hal yang sulit untuk dihilangkan. Dalam praktiknya apabila anggota keluarga memberikan masakan dengan jumlah garam terbatas, maka responden masih sedapat mungkin menambah garam

dengan tujuan agar masakan lebih terasa enak. Tindakan ini lah menjadikan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada 5 responden masih dalam kategori kurang.

Bagi responden makanan yang terpenting adalah untuk memenuhi kebutuhan hidup responden, terlepas apakah sudah memenuhi asupan makanan tersebut baik bagi kesehatan dirinya atau tidak Elvina (2008) setelah penyakit mulai menyerang, orang baru sadar kalau ada yang salah dengan gaya hidup terutama pola makan. Dengan pengaturan pola makan ditambah dengan olahraga dan istirahat cukup diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita termasuk dalam upaya pencegahan hipertensi.

Sebaliknya, responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang hipertensi, tentunya mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya penyakit hipertensi. Oleh karena itu, untuk menghindari atau mencegah terjadinya penyakit hipertensi, dibutuhkan suatu sikap dan upaya yang baik yaitu mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi.

Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak mengukur seberapa banyak konsumsi makanan dan minuman yang dapat mengakibatkan kekambuhan hipertensi
2. Peneliti tidak menghitung jenis olah raga dan frekuensi olah raga dalam rangka pencegahan kekambuhan hipertensi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan yang diambil berupa

1. Tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi mayoritas kurang.
2. Upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada responden masih banyak yang kurang.
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

Saran

1. Bagi tenaga kesehatan
Bagi kader posyandu, maupun petugas kesehatan dari puskesmas ada baiknya memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat luas, terutama pada lansia. Demikian juga kepada masyarakat untuk dapat berperilaku hidup sehat, yaitu dengan pola hidup yang sehat maupun asupan makanan yang sehat.
2. Bagi institusi pendidikan
a. Bagi institusi pendidikan, diharapkan untuk lebih menjalin kerja sama dengan pihak instansi kesehatan, bukan hanya terfokus pada rumah sakit, namun bagi Puskesmas dan posyandu, sehingga diharapkan dengan adanya kerjasama di kedua belah pihak, dapat memberikan suatu informasi kesehatan dari penelitian yang dilakukan pihak pendidikan yang diberikan kepada pihak instansi kesehatan

2. Menambah refrensi di institusi agar dapat lebih menjalin kerjasama dengan puskesmas dan posyandu

3. Bagi peneliti lain
Bagi peneliti lain menggunakan variabel lain yang belum diteliti, serta alat analisis yang digunakan seperti menggunakan alat analisis lain seperti regresi linier berganda.

4. Bagi keluarga responden
Bagi keluarga responden, dimana responden yang sudah lansia, diharapkan keluarga agar senantiasa dapat memberikan dukungan untuk menganjurkan kepada responden pola hidup yang sehat, makan makanan yang sehat, khususnya untuk diet penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. (2010). *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta
- Dahlan, M.S. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darmojo B. , R. dan Martono, H. (2004), *Buku Ajaran Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), Jakarta.
- Darmojo, B. (2009). *Geriatric Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi 4. Jakarta : FKUI.
- Elvina,N. (2008) *Social Support And Coronary Heart Diseases (CHD): Epidemiologic evidence and implications for treatment*
- Gde, I. (2008). Hubungan Kebiasaan Hidup dan Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Hipertensio di Puskesmas Rendang Karang Asem Bali. *Skripsi*. Tidak dipublikasikan.
- Hardywinoto dan Setiabudhi , T, (2005) : Panduan Gerontologi ; *Tinjauan Dari Berbagai Aspek*, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Hidayat, Azis, A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Joint National Comitte VII. (2003). US departement of health and human service. NH Publication.
- Julianti ED, Nurjanah N, Sutrisno U. (2008). *Bebas Hipertensi dengan Terapi Jus*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Kowalski, R,K. (2010). *Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dan Mengurangi Resiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami* terjemahan Rani S. Ekawati. Bandung: Qanita.
- Maryam,. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarok., Wahid, I., Adi, B., B., K., & Patonah, S. (2007). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2-Teori dan aplikasi dalam praktik dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas, gerontik dan keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Muhammadun, AS.(2010). *Hidup Bersama Hipertensi*. In-Books. Jogjakarta.
- Mutaqin, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niven, N. (2005). *Psokologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat Profesional Kesehatan Lain Edisi 2*. Alih Bahasa: Agung Waluyo. Editor Monica Ester. Jakarta: EGC

- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2004). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- _____. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Edisi 3*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Parera Giro, S. 2004. *Sehat Suatu Pilihan Bebas*. Diakses dari: <http://www.indomedia.com>
- Riskesdas. 2007. Laporan Nasional Riskesdas 2007. Diakses: 23 november 2012. <http://www.k4health.org/system/files/laporanNasional%20Riskesdas%202007>
- Sastroasmoro, Ismael. (2008). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung seto.
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik terjemahan Nety Juniarti, Sari Kurnianingsih*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2007). *Metode penelitian bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Udjianti, W.J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Viera, N, Black, H. R. (2008). Seventh Report of Joint National Committee in Prevention, detection, Evaluations and Treatment in High Blood Pressure. JAMA,
- WHO.2001. World Population Prospects: the 2000 version, population division, departement of economic and social affairs. the United Nation: Newyork.
- Yogiantoro. (2006). *Hipertensi essensial dalam buku ajar ilmu penyakit dalam* (Edisi IV) (Jilid I). Jakarta: FKUI.
- Yulianti, S dan Maloedyn. (2006). *Ramuan Penakluk Hipertensi*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
-
- *Prasetyo Tri Utomo:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- ** H. Abi Muhlisin, SKM., M. Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- *** Nunuk Haryatun, S.kep., Ns:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
-